

HOOFSTUK 6

SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

6.1. INLEIDING

Tydens hierdie studie is belangrike inligting aangaande psigo-sosiale implikasies van 'n beenmurgoorplantingspasiënt deur middel van 'n literatuurstudie en empiriese gegewens verkry. Die komplekse mediese prosedure van die beenmurg-oorplanting (BMT), lei daartoe dat die pasiënt en sy ondersteuningstruktuur onder geweldige spanning geplaas word. Die pasiënt word aan 'n lewensbedreigende prosedure blootgestel wat vir die pasiënt en sy ondersteuningsisteam 'n traumatiese ervaring kan wees.

Die navorser het die psigo-sosiale en emosionele impak van die pasiënt en sy ondersteuningstruktuur intensief ondersoek. Die navorser het verskeie praktiese riglyne aan die maatskaplike werker in 'n beenmurgoorplantingseenheid (BMT – Eenheid) saamgestel. Verder het die navorser ook voorstelle gemaak vir optimale span funksionering.

In hierdie hoofstuk word die inhoud samevattend weergegee. Gevolgtrekkings en aanbevelings word gemaak aangaande die studie, asook die rol en dienslewering van die maatskaplike werker in 'n BMT- Eenheid.

6.2. SAMEVATTING

Die doel van hierdie navorsing was: **Om die emosionele belewenis van 'n beenmurgoorplantingspasiënt is wat 'n BMT ontvang te ondersoek.**

Die volgende doelwitte is aanvanklik gestel:

- Om die verskillende siektetoestande, behandelingsmetodes en BMT as spesifieke prosedure te omskryf.
- Om die emosionele belewenis van die pasiënt wat 'n BMT ondergaan te omskryf.
- Om die maatskaplike werker se rol en taak in die beenmurgoorplantingseenheid te beskryf.
- Om te bepaal wat die pasiënt en sy gesin se belewenis van 'n beenmurgoorplanting is.
- Om 'n riglyn vir die taak van 'n maatskaplike werker in 'n beenmurgoorplantingseenheid te verskaf.

Die doel en doelwitte is dus bereik deur die literatuurstudie, empiriese ondersoek en gevolgtrekkings.

6.3. ALGEMENE INLEIDING TOT DIE STUDIE

6.3.1. **SAMEVATTING: HOOFSTUK 1**

Hoofstuk 1 vorm die inleidende hoofstuk waarin daar aandag geskenk is aan die motivering vir die keuse van die onderwerp, die probleemformulering, die doel van die studie, die navorsingsmetodologie, tipe navorsing, navorsingsontwerp, navorsing prosedure en strategies, die voor ondersoek. Daar word ook in hierdie hoofstuk aandag gegee aan die definisies van die hoofkonsepte en die indeling van die navorsingsverslag.

6.3.2. **GEVOLGTREKKINGS**

- Voortdurende navorsing oor die mediese prosedure van die BMT is van uiterste belang, maar die psigo-sosiale impak van die BMT op die pasiënt en sy ondersteuningstruktuur het net so belangrike navorsingsmoontlikhede.
- Indien daar meer navorsing in hierdie veld gedoen word kan pasiënt voorkomend behandel word vir die emosionele impak van die BMT.
- Dit is kommerwekend dat daar so min literatuur oor die maatskaplike werker se rol in die hele proses is. Die navorser

se meeste aannames is van internasionele literatuur, wat nie altyd toegepas kan word op Suid-Afrika se situasie nie.

- Respondente het vraelyste met oorgawe ingevul, dit is tog hartseer dat sommige pasiënte tydens die BMT-prosedure oorlede is. Die navorser is egter van mening dat hierdie metode van behandeling meer en meer gebruik gaan word wat meebring dat daar meer navorsing, resultate en gevolgtrekkings gemaak sal word, wat wetenskaplik gefundeer is.

6.3.3. AANBEVELINGS

- Maatskaplike werkers in die gesondheidsstelsel in Suid-Afrika sal betrokke moet raak by navorsing, om sodoende die belangrike rolle en take van die maatskaplike werker wetenskaplik te kan fundeer.
- Hierdie studie van die navorser kan as 'n geleentheid beskou word om verdere navorsing te motiveer.
- Maatskaplike werkers is dikwels skepties oor navorsing, maar as sommige interessante gevalle wat elke dag gehanteer word net opgeskryf word, dan kan soveel waardevolle inligting onder mekaar gedeel word.

6.4. DIE MEDIESE ASPEKTE VAN 'N BEENMURGOORPLANTING

6.4.1. SAMEVATTING : HOOFSTUK 2

Doelwit 1: Om die verskillende siektetoestande, behandelingsmetodes en beenmurgoorplanting (BMT) as spesifieke prosedure te ondersoek.

In hoofstuk 2 is die eerste doelwit bereik deurdat mediese terminologie soos chemoterapie, beenmurg-oorplantings (BMT), kanker Onkologie, pasiënt en stamselle omskryf is. Verskeie begrippe wat verband hou met die onderwerp is gedefinieer. Verder is daar in hierdie hoofstuk aandag gegee aan die agtergrondgeskiedenis en ontwikkeling van BMT's. Dit was ook

van belang om die doel, redes, verskillende tipes BMT en siektetoestande wat deur 'n BMT behandel kan word volledig te bespreek. Die mediese aspekte rakende die beplanning van die BMT, die chemoterapie en die se werking, asook kort- en langtermyn newe-efekte is in diepte bespreek.

Die mediese implikasies-, komplikasies, - procedure, - fases van die BMT en die newe-efekte van die behandeling is volledig ondersoek. Daar is ook 'n algemene oorsig gegee oor die Beenmurgoorplantings – Eenheid se funksionering.

6.4.2. GEVOLGTREKKINGS

- Beenmurgoorplantings (BMT) is 'n groeiende behandelingsopsie, wat vir kwaadaardige – en nie-kwaadaardige siekte-toestande gebruik kan word.
- 'n BMT het ingrypende mediese implikasies, - komplikasies en newe-efekte, langdurende herstelproses en dus moet pasiënte en hul onderteuningstruktuur voldoende voorberei word deur die multi-dissiplinêre span.
- Geslagverspreiding is eweredig tussen mans en vrouens in die spesifieke Eenheid waar die studie plaasgevind het. Dus kan die navorser uit die ondersoek en die literatuurstudie, verpeil dat daar nie 'n geslagsdominante faktor in BMT bestaan nie.
- Die grootste persentasie BMT pasiënte by die Eenheid waar die studie plaasgevind het, is in die ouderdomsgroep 16 – 50 jaar (70%). Dus word die minderheid BMT na 50 jaar gedoen.
- Die meeste (35%) van die BMT's word op limfoom siektetoestand gedoen. In die literatuur het dit ook navore gekom dat limfoom goed reageer met hierdie tipe behandeling.
- Die oorgrote meerderheid (80%) van die pasiënte het autogene beenmurgoorplanting gehad. Met 'n autogene BMT word komplikasies soos Graft-versus-Host- implikasies

uitgeskakel wat dus die newe-effekte in hierdie tipe behandelingsmetodes minimaliseer.

- 'n BMT prosedure is lewensbedreigende prosedure en dit is belangrike dat die proses sover duidelik word alreeds by die beplanning van die BMT.
- Om hierdie ingewikkelde prosedure te implimenteer is 'n goed opgeleide multi-dissiplinêre span in 'n gespesialiseerde Eenheid nodig.

6.4.3. AANBEVELINGS

- 'n Beenmurgoorplanting is 'n intensiewe, komplekse, lewensbedreigende mediese prosedure wat kort- en langtermyn gevolg het vir die pasiënt en sy ondersteuningsstelsel. Dus is intervensie noodsaaklik om die pasiënt voor te berei vir die proses.
- 'n Beenmurgoorplanting moet deur 'n kundige onkoloog gedoen word, wat spesiale opleiding in BMT ontvang het.
- Pasiënte moet na 'n gespesialiseerde BMT Eenheid verwys word vir behandeling onder 'n onkoloog.
- Dit is van uiterste belang dat 'n BMT Eenheid oor 'n multi-dissiplinêre span moet beskik, om sodoende 'n holistiese behandeling aan die pasiënte en familie te gee.
- Die kostes van 'n BMT is ongeveer tussen R 100 000 – R 200 000, maar deeglike motivering en behandelingsplanne moet aan die mediese fondse verskaf word, voordat die prosedure gedoen kan word.
- Op hierdie stadium kan daar nie BMT in die meeste staatshospitale gedoen word nie, as gevolg van die hoë kostes aan die prosedure verbode en die intensiewe mannekrag wat daarmee gepaard gaan. Dit is egter jammer dat dit die stand van sake is, omrede BMT lewe red en 'n

pasiënt 'n tweede kans gee om van die kanker te genees en weer daarna 'n vol lewe te kan lei.

- Opleiding oor BMT is noodsaaklik vir mediese fonds personeel, omrede die fonds toestemming moet verleen vir die BMT prosedure en deur middel van opleiding kan mediese fondse voldoende 'n begrip van die kostes van medikasie, intensiewe verpleging en die lewensbedreigde prosedure hê.

6.5. DIE EMOSIONELE IMPAK VAN 'N BEENMURGOORPLANTING OP DIE PASIËNT, EGGENOOT EN GESIN.

6.5.1. SAMEVATTING: HOOFSTUK 3

Doelwit 2: Om die emosionele belewenis van die pasiënt wat 'n BMT ondergaan te omskryf. In hierdie hoofstuk is 'n volledige literatuurstudie gedoen oor die psigo-sosiale impak van 'n BMT. Die klem het geval op die impak van 'n BMT op die pasiënt en die familie. Verder is hoofkonsepte gedefiniër wat verband hou met die psigo-sosiale impak. Literatuurnavorsing het behels om die psigo-sosiale impak van die BMT op die pasiënt, op die skenker (as daar 'n skenker is), eggenoot, kinders, familie, vriende en kollegas te ondersoek.

6.5.2. GEVOLGTREKKINGS

- Pasiënte gaan deur verskillende emosionele reaksies en fases in die verwerking van hulle siektetoestand. Hierdie reaksies kan gedrags-, emosionele-, en kognitiewe reaksies insluit.
- Elke pasiënt is uniek en het unieke hanteringsmeganismes, wat in ag geneem moet word by maatskaplike werk intervensie.
- Pasiënte het 'n verantwoordelikheid in die BMT prosedure en daar moet voortdurend gepoog word om pasiënte en families te bemagtig om verantwoordelikheid te neem, al is dit problematies tydens hospitalisasie.

- Post Traumatiese Stres Sindroom (PTSD) is 'n konsep wat in gedagte gehou word by die nasorg van 'n BMT pasiënt. Nasorg by die pasiënte word dikwels agterweë gelaat omrede die multi-dissiplinêre span dikwels onttrek sodra die pasiënt ontslaan word. Daar moet in gedagte gehou word dat die pasiënt somtyds meer ondersteuning nodig het as gevolg van aanpassings na ontslag.
- Die impak op die gesin van 'n BMT pasiënt word dikwels onderskat. Die gesin het dikwels te make met totale veranderende omstandighede wat insluit veranderinge van rolle, verantwoordelikhede en praktiese aspekte wat voortdurend verander.
- Meeste pasiënte is bekommerd oor hulle werk, siekteverlof en vergoeding. Oop kommunikasie van die span se kant af kan vrese dikwels hanteer.

6.5.3. AANBEVELINGS

- Pasiënte en families moet intensief voorberei word op die BMT prosedure. Die navorser is van mening dat kennis vrees verminder.
- Werknemers kan in ag geneem word deurdat daar ook aan hulle voorbereiding verskaf kan word oor die prosedure.

6.6. DIE MAATSKAPLIKE WERKERSE ROL IN 'N BEENMURG-OORPLANTINGS EENHEID

6.6.1. SAMEVATTING : HOOFSTUK 4

Doelwit 3 : Om die maatskaplike werker se rol en taak in 'n Beenmurg-oorplantings Eenheid te beskryf.

Doelwit 5: Om 'n riglyn vir die taak van 'n maatskaplike werker in 'n Beenmurgoorplantings Eenheid te verskaf.

Bogenoemde doelwitte is in hoofstuk 4 aangespreek. Die maatskaplike werker se rol en taak in die BMT Eenheid is gedefinieër.

Die hoofkonsepte met betrekking tot die doelwitte is ook gedefiniëer. Daar word in hierdie hoofstuk spesifieke melding gemaak van die BMT maatskaplike werker se funksionering in die multi-dissiplinêre span. Die multi-dissiplinêre span se optimale funksionering, die maatskaplike werker se doel, rolle, take in die verskillende fases van die BMT prosedure en 'n riglyn vir 'n maatskaplike werker in so 'n Eenheid word breedvoerig bespreek.

6.6.2. GEVOLGTREKKINGS

- Om as 'n BMT maatskaplike werker bekend te staan is opleiding, ervaring, waarneming en in meeste gevalle oorsese besoeke die enigste metode hoe die maatskaplike werker opgelei kan word in hierdie spesialiteitsgebied.
- Die maatskaplike werker in 'n BMT Eenheid is 'n spesialis in Onkologie en het dan verder gespesialiseer om 'n BMT maatskaplike werker te word. Spesialisasie is dus van uiterste belang, om 'n ingeligte, doeltreffende diens te kan lewer.
- Die maatskaplike werker in 'n BMT Eenheid moet goed opgelei wees in die krisisintervensiemodel, omrede hierdie model in die meeste gevalle gebruik word. Die belangrikste redes vir die gebruik van hierdie model is, omdat die pasiënte se siektetoestand in die meeste gevalle gebruik word. Die belangrikste redes vir die gebruik van hierdie model is, omdat die pasiënte se siektetoestande met betrekking tot die mediese komplikasies en – nuwe-effekte van uur tot uur wissel.
- Die maatskaplike werker in 'n BMT Eenheid moet goed kan funksioneer in 'n multi-dissiplinêre span opset.
- Die maatskaplike werker moet kennis drae van die psigo-sosiale implikasies van 'n BMT op 'n pasiënt, die eggenoot, kinders, familie, vriende en werkkollegas. Die maatskaplike werker moet oor die vermoë besit om voorbereiding, breiding en nasorg aan die BMT pasiënt en sy ondersteuningsstelsel te verskaf.

- Die maatskaplike werker speel 'n belangrike rol in die dienslewering aan die pasiënt om hom/haar te motiveer, maar ook te inspireer om die verantwoordelikheid te neem vir sy/haar gesondheid.
- Die maatskaplike werker se rol eindig nie as die pasiënt ontslaan word nie, maar voortdurende evaluasies moet gemaak word oor PTSD, aanpassingsprobleme en rol veranderings.

6.6.3. AANBEVELINGS

- Enige BMT pasiënt moet deur die BMT maatskaplike werker geëvalueer word ten opsigte van psigo-sosiale aspekte en ondersteuningstrukture.
- Maatskaplike werkers moet vertrouwd wees met die mediese terminologie-, prosedures, -fases, -implikasies en newe-effekte van die BMT.
- Dit is teleurstellend dat die maatskaplike werker in 'n BMT Eenheid nie 'n spesiale klassifikasie by die Suid-Afrikaanse Raad vir Maatskaplike Diensberoepe het nie. Om hierdie intensiewe werk te doen, is 'n spesialis in die veld van onkologie nodig.
- Die navorser is van mening dat die maatskaplike werker te laat in die BMT prosedure ingeskakel word. Die maatskaplike werker moet alreeds by die oorweging van 'n BMT by die evaluasie proses ingeskakel word. Sodoende kan psigatriese – en emosionele probleme vroegtydig uitgeskakel word.
- Die same telling van 'n goed funksionerende kundige span is van uiterste belang. In Suid-Afrika bestaan die span gewoonlik uit die dokter, verpleegpersoneel, dieetkundige en maatskaplike werker. Oorsese BMT spanne maak gebruik van sielkundiges, musiekterapeute en arbeidsterapeute.
- Die werkstres wat die personeel in 'n BMT Eenheid ervaar moet voortdurend deur die multi-dissiplinêre span as 'n

moontlikheid van spanning in die span onthou word. Die stig van 'n ondersteuningsgroep vir die personeel kan van groot waarde wees.

6.7. EMPIRIESE ONDERSOEK

6.7.1. SAMEVATTING: HOOFSTUK 5

Doelwit 4: Om te bepaal wat die pasiënt en gesin se belewenis van die BMT is. Hierdie hoofstuk fokus op die empiriese verwerking van die studie wat geloods 'n volledige uiteensetting van die studie te kry. Resultate wat verkry is, is deur middel van die studie deur middel van figure, tabelle en grafieke voorgestel.

6.7.2. GEVOLGTREKKINGS

- Die oorgrote meerderheid (80%) van die pasiënte het 'n autogene beenmurgooplanting gehad. Dus word autogene behandelings meer gedoen as allogene BMT. Die rede hiervoor is grootliks die nuwe-effekte en komplikasies wat met 'n allogene oorplanting gepaardgaan.
- Die oorgrote meerderheid (90%) pasiënte het chemoterapie behandelings voor die BMT gehad.
- Al die pasiënte voel dat dit van uiterste belang is om voor te berei te word. Dit is te wyte aan die komplekse, lewensbedreigende prosedure wat gedoen word.
- 'n Groot aantal pasiënte (60%) is van mening dat die hoë dosis chemoterapie wat hulle ontvang het pynvol en ongemaklik was. Dus is dit belangrik om die pasiënt en die familie voor te berei op die ervaring.
- Pasiënte se belewenis voor die BMT kan beskryf word as onseker, angstig, skok, geïrriteerdheid en depressie. Dit beklemtoon die emosionele voorbereiding en onderskraging wat die pasiënt moet kry.

- Die belangrikste ervaring wat die pasiënte voor en na die BMT ervaar is die van aanvaarding van hulle siekte, dankbaar dat hulle lewe en onseker oor die toekoms. Die maatskaplike werker moet die pasiënt voortdurend monitor vir PTSD simptome na ontslag.
- Meer as die helfde van die pasiënte voel positief oor die toekoms. Dit beklemtoon ook die feit dat die behandeling doeltreffend is.
- Meeste pasiënte se grootste bekommernis tydens die hospitalisasie is oor hulle familie. Dit kan grootliks toegeskryf word aan die verandering van rolle en verantwoordelikhede tydens hospitalisasie van die pasiënt.
- Meeste pasiënte (70%) is van mening dat die maatskaplike werker 'n belangrike rol speel tydens die BMT proses. Die maatskaplike werker se voorbereiding, ondersteuning en berading is dus van groot waarde vir die pasiënte.
- Die oorgrote meerderheid pasiënte is van mening dat die BMT prosedure hulle verhoudings met 'n betekenisvolle ander soos 'n huwelik verbeter het.

6.7.3. AANBEVELINGS

- Die pasiënt beleef die BMT prosedure traumatiese en meeste pasiënte voel buite beheer.
- Die emosionele impak van die BMT is nog min nagevors en verdere ondersoek in die verband is uiters nodig.
- Deur optimale multi-dissiplinêre span funksionering kan die pasiënte en families in die voorbereiding alreeds probleme of vrese of vrae beantwoord.
- Die maatskaplike werker kan 'n belangrike rol speel in die voorbereiding op die proses en die hospitalisasie. Die navorser het in die praktyk ervaar dat dit belangrik is dat pasiënte meegedeel word dat emosies van buite beheer, frustrasie, geïrriteerdheid en angs deel uitmaak van die BMT proses.

- Pasiënte en hul families het voorbereiding, opvolg tydens hospitalisasie nodig en 'n volledige nasorg diens moet beskikbaar wees om pasiënte en gesin op te volg.
- BMT pasiënte loop 'n groot gevaar om PTSS te ontwikkel.
- Pasiënte is dikwels huiwerig om die terug te kom na die behandelingseenheid om te kom vir berading, omrede die behandelingseenheid somtyds 'n "slegte herinneringe" bring.
- Die maatskaplike werker kan selfs telefonies 'n nasorgprogram verskaf en dan verwys na multi-dissiplinêre spanlede naby die pasiënt se woonarea.
- Hierdie studie dui net die belang van nog navorsing oor die emosionele impak wat pasiënte, gesinslede, familielede, kinders en vriende ervaar tydens en na 'n BMT.

6.8. SLOTBESKOUIING

Uit hierdie studie blyk dit dat 'n beenmurgoorplanting 'n groot emosionele impak het op die pasiënt en die ondersteuningsstelsel. Voorbereiding, intensiewe sorg tydens hospitalisasie en nasorg deur die multi-dissiplinêre spanlede is van uiterste belang. Die maatskaplike werker is een van die belangrikste rolspelers in die BMT prosedure. Die maatskaplike werker se rol begin alreeds by die evaluasie van 'n pasiënt vir 'n BMT, daarna speel die maatskaplike werker 'n belangrike rol in die voorbereiding van die pasiënt en familielede tydens die familie vergadering. Voortdurende skakeling, opvolg vergadering en ondersteuning word deur die maatskaplike werker gebied tydens hospitalisasie. Nasorg kan gedoen word tydens dokter opvolg afspraak of telefonies.

Met 'n beenmurgoorplanting (BMT) word daar nuwe hoop geskep vir pasiënte waar daar voorheen geen hoop was nie. As die pasiënt en sy stelsel in 'n holistiese wyse behandel word, kan goeie welslae verkry word.